

## RINGKASAN

*Stroke* merupakan penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan (*stroke* iskemik) atau perdarahan (*stroke* hemoragik) (Junaidi, 2011). Dalam TCM, *stroke* dikenal sebagai 'cuzhong' (serangan mendadak) karena bersifat tiba-tiba dengan berbagai macam gejala antara lain pusing, badan mati rasa, kelesuan dan rasa gelisah (Gongwang, 2002).

Dalam kasus ini, pasien telah mengalami *stroke* yang ketiga kalinya atau dapat disebut pos *stroke*. *Stroke* yang telah dialami pasien yaitu *stroke* trombus. *Stroke* trombus terjadi karena adanya sumbatan aliran darah ke otak. Dalam teori tradisional, *stroke* yang terjadi pada pasien dikarenakan sindrom serangan meridian dan kolateral akibat asupan makanan pada pasien yang mengonsumsi makanan manis dan lemak yang berlebihan serta emosi pasien yang cenderung berpikir berlebihan sehingga menimbulkan patogen lembab. Lembab yang berlebihan dapat menyebabkan akumulasi dahak. Akumulasi dahak menyebabkan terjadinya obstruksi pada meridian dan kolateral. Defisiensi Qi dan darah dengan kekosongan meridian dan kolateral membuat faktor patogen eksogen angin masuk dengan mudah, mengarah ke obstruksi meridian dan kolateral, nutrisi tendon dan otot lemah sehingga terjadi *stroke*. Setelah menderita *stroke*, pasien merasakan beberapa keluhan diantaranya kekakuan pada kaki kiri terutama lutut yang sulit untuk melipat; kesemutan pada telapak kaki kiri hingga menjalar naik ke pergelangan kaki yang dirasakan setiap pagi setelah bangun tidur; badan terasa berat; pusing yang terjadi secara mendadak dan terasa sekejap terutama pada tengkuk sebelah kiri; telinga berdenging; dan telapak tangan kiri yang lemah, kaku untuk menggenggam.

Terapi akupunktur serta pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica*) dan temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dengan prinsip terapi yaitu menghilangkan angin dan mengusir lembab yang mengganggu aliran meridian; melancarkan Qi dan Xie-darah. Akupunktur dilakukan pada titik Zusanli (ST36), Sanyinjiao (SP6), Waiguan (SJ5) dan Hegu (LI4) yang dilakukan setiap dua hari sekali selama 20 hari yang terbagi dalam tiga tahap terapi serta herbal yang diberikan setiap hari yang diminum pagi dan sore hari. Terapi akupunktur dengan bantuan alat stimulasi yaitu elektrostimulator dengan metode sedasi yaitu menggunakan gelombang discontinuous, frekuensi rendah, dan intensitas yang disesuaikan dengan keadaan pasien. Herbal diberikan dalam bentuk dekokta dengan takaran 5 gram kunyit dan 5 gram temulawak. Hasil dari terapi pasien pos *stroke* trombus ini adalah badan terasa ringan, jari tangan tidak kaku dan dapat menggenggam dengan kuat, kaki kiri terutama lutut sudah tidak kaku dan dapat melipat sehingga dapat berjalan dan duduk dengan baik, tidak merasakan kesemutan yang sebelumnya dirasakan pada saat setiap bangun tidur di pagi hari dan tidak pusing lagi. Terapi akupunktur pada titik Zusanli (ST 36), Sanyinjiao (SP 6), Waiguan (SJ 5) dan Hegu (LI 4) serta herbal Kunyit (*Curcuma domestica*) dan Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dapat mengurangi gejala kekakuan pada lutut yang sulit untuk melipat, kesemutan pada telapak kaki kiri; badan terasa berat; pusing; telinga berdenging; dan telapak tangan kiri yang lemah dan kaku untuk menggenggam pada pasien pos *stroke* trombus.